

## 19.Jahrestagung der GAIMH in St. Virgil in Salzburg

7.März 2014

### **Forum 7: Krisenzeiten in der jungen Familie**

#### 1. Diskussionspunkte zu Input von Heidi Simoni:

Frage während des Vortrages zur Notwendigkeit von „aufmerksamen Dritten“: was ist „besser“: aufsuchende/ nachgehende Familienarbeit oder Kontaktangebot geben und auf Initiative der Familie warten?

Antwort H.Simoni: Um Mitbestimmungsmöglichkeit der Familie zu ermöglichen: Gespräch über das Setting nötig. Wie viel Nähe/ Distanz ist gut für die Familie?

Außerdem die Balance in der therapeutischen Haltung und Motiv der Begleitenden überprüfen. Warum wie viel Nähe/ Distanz nötig? Eigene Motive oder prozessabhängige Motive?

#### Diskussion im Anschluss:

#### Herausforderungen, die das Plenum in Familien wahrnimmt, Ursachen für Krisen:

Erfolgsdruck an Einzelkinder: Erwartung, dass alle möglichen Talente sich entfalten müssen (Sport, Musik, Schule, Kreatives...); bei Geschwistern verteilen sich die Erwartungen der Eltern und es entsteht die Möglichkeit zu individuellerer Entwicklung; wahrgenommener Druck von außen/ Gesellschaft: wenn Eltern bewusst nicht im „Fördermodus“ mitschwimmen möchten, kostet das auch viel Energie und Rechtfertigung

Fremdsprachen- Hype in Krippen: Leistungsdruck lastet auf Eltern und Kindern, Krise durch Verunsicherung, „Mithalten-müssen“

Geburt des 2. Kindes: die an sich normale Umstellung kann aus der Bahn werden, da auf den Müttern durch Vergleichen in Gruppen/ Internetforen großer Druck lastet: Was kann mein Kind (noch nicht)? Was schaffe ich nicht wie alle anderen? Dahinter steht der Anspruch der Mütter, alles richtig zu machen (Ratgeber, Internet); die Geburt muss perfekt sein, das Kind muss glücklich aufwachsen = darf nicht weinen. Daraus resultiert Überforderung, „Nicht mehr können“, was sich durch die Geburt des zweiten Kindes zuspitzen kann. Alternativ gibt es auch die Möglichkeit, dass die Eltern gelassener sind, weil sie „den Weg schon einmal gegangen sind“

Männer in Krisen: viele Erwartungen an den „modernen“ Mann rufen das Gefühl hervor: ich kann das alles nicht, mir fehlt das Handwerkszeug als Vater:

- fehlende Vorbilder/ eigene neg. Erfahrungen
- nicht wahrgenommen werden: Männer trauen sich nicht, ihre eigenen Bedürfnisse zu formulieren
- Identitätskonflikt → Paarkonflikt → Frau fühlt sich allein gelassen → Krise der Familie: Problem des „Eltern – Werdens“, Rollenfindung / Identitätsfindung als Vater / Mutter
- Not der Männer: Vater werden dürfen <-> Not der Frauen: die Männer Väter werden lassen

- Herausforderung an Männer: ihre Frauen sind „plötzlich“ ganz anders, die „neue“ Person fordert Unterstützung, getragen sein → wo finden Männer Ansprache, Bestätigung: du hast es gut gemacht; Thema Postpartale Depr. der Männer

FAZIT: Krisen entspringen aus den Personen selbst /ihren Erwartungen und sind weniger Reaktionen auf äußere Ereignisse

Input: die Eltern sollten mgl. früh zu den KinderärztInnen gehen, um frühe „normale / kleine“ Krisen aufzufangen

---

## **2. Diskussionspunkte / Fragen zu Input von Manuela Werth**

- Differenzierung ermöglichen (mit wem arbeitet Therapeutin): Th. arbeitet nur mit der Frau, so lange, bis diese eine Bindung zu ihr hergestellt hat → Frau kann in Bindung zum Baby gehen → Th. kann Blickwinkel auf Mann/ Baby erweitern  
Aber: Th. bleibt für die Mutter „zuständig“, Unterstützung für die anderen Personen (Baby) muss von anderer Person kommen  
Wichtig: Bei Frau in Schwangerschaft / mit Baby oder Kleinkind: nicht aufdeckend, sondern stabilisierend arbeiten!
  
- Frage: Dynamik beim werdenden Vater mit eigenen traumatischen Erfahrungen (Männer häufig psy/ phys. Gewalt) : das Miterleben von Schwangerschaft / Ultraschall / Kindsbewegungen kann Gedanken an den eigenen gewalttätigen Vater triggern <-> Angst vor/Zweifel an eigener Vaterschaft; Psychotherapie kann bei Mann aufdeckend arbeiten, ein positives Bild von Männlichkeit/ Vater erarbeiten
  
- Wie erreicht man traumatisierte Männer/ Väter: Hebammen mit Fachwissen leiten weiter
  
- Einsatz von Traumafragenbögen sinnvoll in Schwangerschaft (→ SAFE)?  
Retraumatisierung möglich?
  - Fragebögen können sinnvoll sein, je nach Situation: Methode an sich egal, wichtig ist es, herauszufinden, ob ein Trauma vorliegt
  - Rat an Hebammen: achtsam sein, welche Reaktionen zeigt Frau, die Hinweis auf Trauma sein könnten? Fachwissen + Bauchgefühl
  - Verweis an Psychologie /Psychotherapie

Protokoll: Susanne Rautenberg,  
Elternberatung Salzburg